

## 澳门地区青少年吸食大麻的影响因素研究<sup>\*</sup>

熊若杉<sup>1</sup>, 李德<sup>2\*\*</sup>, 夏一巍<sup>3</sup>, 李杰楠<sup>2</sup>

(1. 华中农业大学文法学院社会工作系, 湖北 武汉 430070; 2. 澳门大学社会学系, 澳门 999078;  
3. 西南财经大学法学院, 四川 成都 611130)

**【摘要】 目的:** 探讨澳门地区青少年吸食大麻的影响因素, 分析家庭监督、吸食大麻朋辈群体、危险生活方式以及大麻的接受程度对澳门青少年吸食大麻的影响。**方法:** 本研究为横截面调查研究, 采用多阶段分层概率与规模成比例整群抽样法, 共抽取澳门中小学及大专共 50 所院校参与调查, 共收集 10 079 份有效问卷, 分析澳门地区青少年吸食大麻的情况及其影响因素。**结果:** 家庭监督显著减少了与吸食大麻朋友的交往 ( $\beta=-0.04, P<0.05$ ) 和危险生活方式 ( $\beta=-0.17, P<0.05$ ), 与吸食大麻朋友的交往和危险生活方式一方面直接增加了大麻吸食的风险, 另一方面通过增加对大麻接受的程度而间接增加大麻的吸食风险。**结论:** 家庭监督可以有效抑制青少年与吸食大麻朋辈群体的交往, 并减少危险性的生活方式, 从而降低青少年对大麻的接受程度和吸食大麻的概率。

**【关键词】** 澳门; 大麻; 家庭监督; 危险生活方式; 青少年

doi: 10.15900/j.cnki.zylf1995.2023.03.004

## Marijuana Use Related Factors Among Macao Adolescents<sup>\*</sup>

XIONG Ruoshan<sup>1</sup>, LI De<sup>2\*\*</sup>, XIA Yiwei<sup>3</sup>, LI Jienan<sup>2</sup>

(1. Department of Social Work, College of Humanities & Social Sciences, Huazhong Agricultural University, Wuhan 430070, Hubei, China; 2. Department of Sociology, University of Macau, Macao 999078, China;  
3. School of Law, Southwestern University of Finance and Economics, Chengdu 611130, Sichuan, China)

**[Abstract] Objective:** To investigate marijuana use related factors among Macao adolescents; specifically, to examine the influences of parental supervision, association with marijuana-using peers, risky lifestyles and acceptance towards marijuana on the probability of marijuana use among Macao adolescents. **Methods:** The current study was a cross-sectional study and used multi-stage stratified probability-proportional-to-size cluster sampling to select 50 primary, secondary and tertiary institutions in Macao. A total of 10 079 completed questionnaires were collected to examine marijuana use among Macao adolescents and related factors. **Results:** Family supervision significantly reduced interaction with cannabis-using friends ( $\beta=-0.04, P<0.05$ ) and risky lifestyles ( $\beta=-0.17, P<0.05$ ). Interaction with cannabis-using friends and risky lifestyles, on the one hand, directly increased the risk of cannabis use, and on the other hand, indirectly increased the risk of cannabis use

<sup>\*</sup> 基金项目: 澳门特别行政区政府社会工作局项目(编号: EAP140A-00011-2018); 中央高校基本科研业务费专项资金资助项目(编号: 2662021WFQD001)

作者简介: 熊若杉(1991.12—), 女, 汉族, 湖北武汉人, 博士研究生, 讲师; 主要研究方向: 药物滥用、青少年犯罪。

<sup>\*\*</sup> 通信作者: 李德(1963.10—), 男, 汉族, 美国人, 山东枣庄人, 博士研究生, 教授; 主要研究方向: 药物滥用、犯罪矫正。

by increasing the level of cannabis acceptance. **Conclusion:** Parental supervision could protect adolescents from associating with marijuana-using peers and involvement in risky lifestyles, which in turn reduces their acceptance towards marijuana and decreases the likelihood of marijuana use. Practical implications of the findings with regard to the prevention of marijuana use are discussed.

**[Key words]** Macao; Marijuana; Parental supervision; Risky lifestyles; Adolescent

澳门特别行政区政府社会工作局 2018 年调查数据显示, 澳门在学青少年最常使用的非法药物为大麻, 盛行率为 1.48%<sup>[1]</sup>, 高于其他非法药物。根据“澳门药物滥用者中央登记系统”2018 年全年报告的数据显示, 呈报的 21 岁以下吸毒青少年中, 吸食大麻的比例约 31.3%, 高居第二位<sup>[2]</sup>。青少年使用大麻主要受社会环境和文化的影响, 主要因素包括与吸食大麻的朋辈交往、对吸食大麻的接受程度、危险生活方式以及家庭因素(如家庭监督)<sup>[3]</sup>等。朋辈影响是很多青少年吸食大麻的直接原因, 很多新手都是从朋友那里学到如何吸食大麻, 并持续产生吸食行为<sup>[4]</sup>。此外, 父母监督会减少青少年与吸毒朋辈交往的概率, 减少青少年吸烟、饮酒、吸毒的概率<sup>[5]</sup>。本研究将家庭监督、与吸食大麻的朋辈群体交往、青少年自身的危险生活方式以及对大麻使用的接受程度放在同一模型中, 利用 2018 年在澳门地区 50 所中小学及大专院校数据, 来探讨这些变量如何共同影响澳门青少年的大麻吸食行为。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

本研究由澳门特别行政区政府社会工作局资助, 经澳门社会工作局伦理委员会审查同意后, 于 2018 年 9 月至 12 月期间由亚洲药物滥用研究学会在澳门特别行政区开展。本研究调查对象为澳门全日制的高小学生(五、六年级)和中学生(初一至高三), 年龄在 9~21 岁。为增加样本的代表性, 本研究采用多阶段分层概率与规模成比例整群抽样法进行抽样, 在澳门半岛、氹仔、路环三个区的 69 所小学、60 所中学中进行抽样。第一阶段的抽样根据区和学校类型, 将整个抽样框划分为 21

层, 并采用概率与规模成比例抽样程序从每层中抽取学校。第二阶段从每个抽样学校的所有符合条件的年级中随机抽取两个班级, 所有被选班级的学生都被邀请参加调查。每个被抽取的班级中, 由两名研究员人负责发放问卷、监督学生填答问卷, 学生有任何疑问都可提问。最终抽取共 42 所小学及中学院校参与调查, 获得由 4391 位在校学生组成的有效样本, 应答率为 99.8%。在排除变量缺失数据之后, 分析的有效样本量为 3548, 有效率为 80.80%。

### 1.2 研究工具

①家庭监督: 使用两个问题测量家庭监督, 两个问题分别询问被访者每天“独自在家的时间”以及“没有成年人监督下度过的时间”。而对两个问题的回答选项分别从 1=“没有”到 6=“4 个小时及以上”。两个问题的均值反映了被访者家庭监督的程度。为了让被操作的概念和实际回答保持方向一致, 研究对结果进行了反向编码, 值越高表明家庭监督越强。②吸食大麻朋友: 对于吸食大麻朋友而言, 本次研究询问被访者的朋友中有多少使用过大麻。选项设置从 1=“没有”到 5=“全部”。③危险生活方式: 本次研究使用了三个问题测量危险生活方式, 分别是吸烟频率、饮酒频率和每周夜晚外出次数。对于吸烟频率而言, 将选项编码为如下形式: 0=“没有吸烟”, 1=“每日少于 5 根烟”, 2=“每日大于等于 5 根烟”。类似的, 将饮酒频率编码为: 0=“没有饮酒”, 1=“1~2 次饮酒”, 2=“3 次及以上”。将每周夜晚外出次数编码为: 0=“无外出”, 1=“两个小时以内”, 2=“大于两个小时”。最后, 将编码后的三个问题予以加总, 形成对危险生活方式的测量。④大麻接受程度: 对大麻使用而言, 询问被访者对偶尔

和经常吸食大麻的态度。选项设置从1=“非常不赞成”到5=“非常赞成”共5个选项。取两个问题的均值作为被访者对大麻的整体的接受程度的测量。⑤大麻吸食行为：使用一个二分变量测量被访者是否曾经吸食过大麻。0代表没有吸食过，1代表吸食过。⑥控制变量：年龄，性别和自我控制为本次研究的控制变量。自我控制变量的测量方式来自 Hirschi<sup>[6]</sup>，Hirschi 认为自我控制是指可以控制自身行为的一系列抑制因素和纽带，其中包括学校参与和对家庭的依恋。根据这个定义，Hirschi 设计了一份九题的量表测量自我控制，题目包括对学校生活的喜欢程度、能否完成学校功课、会和母亲分享自己的想法和感受等，该量表的信度较高，Cronbach's  $\alpha$  值为 0.85。

### 1.3 统计学方法

本研究使用描述性统计和推论性统计两种分析方式。首先对本研究使用的 3 548 个样本的关键变量进行描述性统计分析，探究研究对象的个人、家庭及大麻使用基本情况。接着进行关键变量的皮尔森相关分析，从而探究变量之间的相关关系。最后本研究将使用路径分析验证澳门青少年大麻使用相关因素之间的相互关系。考虑到本研究的因变量大麻使用是二分变量，使用路径分析时将使用 Logistic 回归估计其他解释变量对大麻使用的影响，而其他部分则使用传统的线性回归分析。Mplus 8.3 将作为路径分析的主要工具。

## 2 结果

### 2.1 调查对象基本情况

共收集 10 079 份有效问卷，女性占 47%，男性占 53%；样本平均年龄为 13.67 岁。家庭监督和自我控制两个大麻吸食的保护因素的平均得分分别为 3.08 和 3.51，处于或接近中间水平；但吸食大麻朋友、危险生活方式和大麻接受程度上被访者的得分远远低于中间水平，均值均在 1 左右浮动，被访者中约 1% 曾经吸食过大麻。调查对象基本情况见表 1。

表 1 调查对象基本情况

变量	均值	标准偏差	极小值	极大值
人口学变数				
女性	0.47	0.50	0	1
年龄	13.67	2.52	9	21
解释变量				
吸食大麻朋友	1.03	0.27	1	5
危险生活方式	0.92	1.04	0	6
大麻接受度	1.18	0.40	1	4
家庭监督	3.08	1.54	0	6
自我控制	3.51	1.84	0	8
因变量				
大麻吸食	0.01	0.09	0	1

### 2.2 研究变量相关关系

吸食大麻朋友接触和危险生活方式不仅与个人的吸食大麻行为呈正相关 ( $r=0.51, P<0.001$ ;  $r=0.22, P<0.001$ )，也与大麻接受程度呈正相关 ( $r=0.24, P<0.001$ ;  $r=0.16, P<0.001$ )。大麻接受程度也与大麻吸食呈现显著的正相关关系 ( $r=0.31, P<0.001$ )。另外，家庭监督既与吸食大麻呈负相关关系 ( $r=-0.05, P<0.01$ )，也与吸食大麻朋友 ( $r=-0.05, P<0.01$ ) 和危险生活方式 ( $r=-0.21, P<0.001$ ) 呈负相关关系，见表 2。

表 2 变量相关关系

变量	1	2	3	4	5	6
1 吸食大麻朋友	1.00					
2 危险生活方式	0.19***	1.00				
3 大麻接受度	0.24***	0.16***	1.00			
4 自我控制	-0.06**	-0.20***	-0.15***	1.00		
5 家庭监督	-0.05**	-0.21***	-0.06***	0.24***	1.00	
6 大麻吸食	0.51***	0.22***	0.31***	-0.08***	-0.05**	1.00

注：\*\* $P<0.01$ ；\*\*\* $P<0.001$ 。

### 2.3 澳门青少年大麻使用相关因素路径分析

图 1 显示，大麻使用朋友和危险生活方式

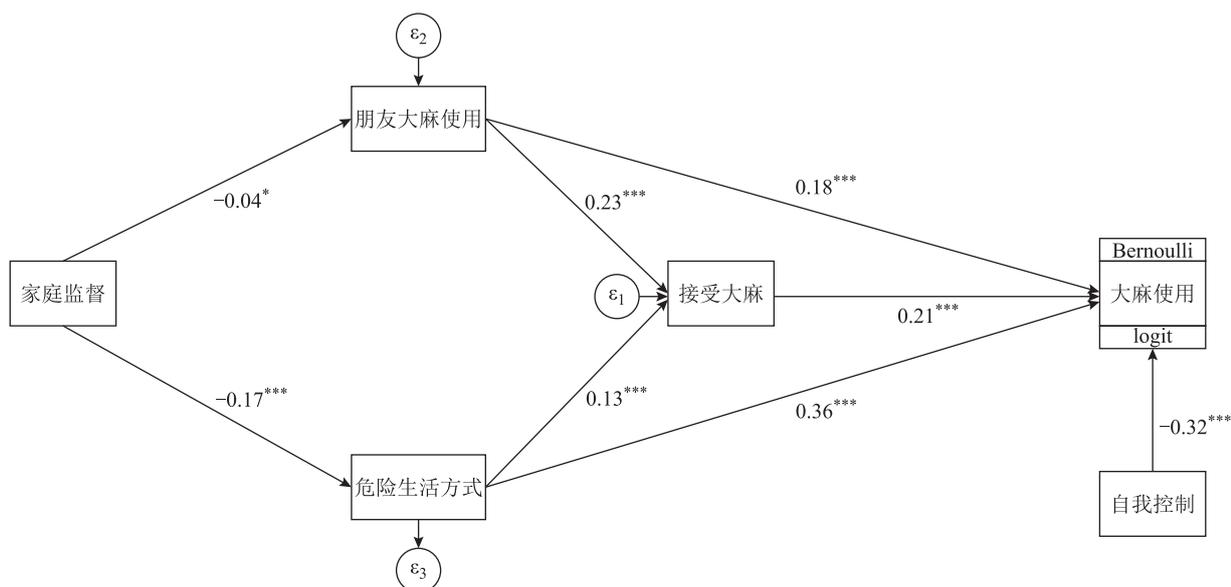
一方面直接增加了大麻吸食的风险 ( $\beta=0.18, P<0.001$ ;  $\beta=0.36, P<0.001$ ), 另一方面提升了大麻接受的程度 ( $\beta=0.23, P<0.001$ ;  $\beta=0.13, P<0.001$ )。另外, 大麻接受程度与吸食大麻行为也呈现显著正相关 ( $\beta=0.21, P<0.001$ )。最后, 家庭监督显著降低了与吸食大麻朋友的交往 ( $\beta=-0.04, P<0.05$ ) 和危险生活方式 ( $\beta=-0.17, P<0.05$ ), 并通过这两个变量以及大麻接受程度间接地影响大麻吸食行为。表 3 中路径 1 和 2 显示, 与吸食大麻朋友的交往不仅能直接提升大麻吸食的风险 ( $\beta=0.18, P<0.001$ ), 而且还能通过个体对大麻接受程度, 从而间接提高大麻吸食的风险 ( $\beta=0.048, P<0.001$ )。其次, 路径 3 和 4 显示, 危险生活方式不仅直接作用于大麻吸食 ( $\beta=0.364, P<0.001$ ), 也能通过个体的大麻接受程度, 从而间接提高大麻吸食的风险 ( $\beta=0.28, P<0.001$ )。路径 5 显示家庭监督没有直接影响大麻使用, 但路径 6 和 7 分别显示家庭监督可以通过影响大麻使用朋友的接触 ( $\beta=-0.007, P<0.05$ ) 和危险生活方式 ( $\beta=-0.063, P<0.001$ ) 最终作用于大麻吸食行为。不仅如此, 路径 8 和路径 9 显示了家庭监督还可以进一步通过间接改变大麻接受程度的方式抑制大麻吸食行为。值得一提的是, “家庭监

督 -> 危险生活方式 -> 大麻吸食”这一路径解释了家庭监督对大麻吸食总效应的约 83% ( $-0.063/-0.076=82.89\%$ ) 的变异, 因此这条路径是家庭监督影响大麻吸食路径的主要机制。

### 3 讨论

#### 3.1 研究结论

本研究结果显示, 家庭监督通过影响与吸食大麻的朋友交往和危险的生活方式这两个中介变量来间接地影响青少年大麻吸食行为, 而与吸食大麻的朋友的交往和危险生活方式均能显著提升大麻接受程度, 因此家庭监督还可以进一步通过间接改变大麻接受程度来抑制大麻吸食行为。这也说明家庭监督能减少青少年与吸食大麻朋友的交往以及参与危险生活方式的可能性, 从而降低了对大麻的接受程度, 进而减少大麻的吸食行为。分析可知, 当青少年所受到的家庭监督较强时, 青少年会克制自己以一种亲社会的方式行事, 也会遵循规则; 相反, 当父母监督较弱时, 青少年更可能让自己的喜好来引导自己的行为, 则更容易受到不良群体的行为和态度的影响, 参与危险行为, 从而增加吸食大麻的概率<sup>[7]</sup>。另外, “家庭监督 -> 危险生活方式 -> 大麻吸食”这一路径是



注: 1. 图中系数为标准化回归系数; 2. \* $P<0.05$ ; \*\* $P<0.01$ ; \*\*\* $P<0.001$ ; 3. 该模型控制了年龄、性别和自我控制

图 1 路径分析图

表3 直接、间接和总效应

路径	$\beta$	标准误	P
1. 大麻使用朋友 -> 大麻吸食			
直接效应	0.180	0.018	0.000
间接效应	-	-	-
2. 大麻使用朋友 -> 接受大麻 -> 大麻吸食			
总效应	0.048	0.005	0.000
3. 危险生活方式 -> 大麻吸食			
直接效应	0.364	0.036	0.000
间接效应	-	-	-
4. 危险生活方式 -> 接受大麻 -> 大麻吸食			
总效应	0.028	0.004	0.000
5. 家庭监督 -> 大麻吸食			
直接效应	-	-	-
间接效应	-	-	-
6. 家庭监督 -> 大麻使用朋友 -> 大麻吸食			
总效应	-0.007	0.003	0.019
7. 家庭监督 -> 危险生活方式 -> 大麻吸食			
总效应	-0.063	0.009	0.000
8. 家庭监督 -> 大麻使用朋友 -> 接受大麻 -> 大麻吸食			
总效应	-0.002	0.001	0.020
9. 家庭监督 -> 危险生活方式 -> 接受大麻 -> 大麻吸食			
总效应	-0.005	0.001	0.000
总效应	-0.076	0.011	0.000

家庭监督对大麻吸食路径的主要机制，解释了家庭监督对大麻使用总效应的约 83% 的变异，这说明危险的生活方式对家庭监督和青少年大麻使用起到了主要的中介作用，说明家庭监督主要是通过影响青少年的生活方式来间接影响其大麻的使用，严格的家庭监督能够减少青少年的危险生活方式的参与，从而减少其吸食大麻的概率。

### 3.2 实践意义

本研究结论具有重要实践意义，研究认为预防大麻滥用工作应该尽量提升家庭监督在大麻滥用方面所起的抑制作用，并减少吸食大麻朋友、危险生活方式、大麻的接受程度对大麻吸食行为所起的促进作用。良好的家庭监督对青少年交友的状况、生活方式的选择有重要影响，而这些因

素不仅可能减少青少年对大麻的接受程度，而且可能直接或间接地降低青少年吸食大麻的概率。家庭监督主要是通过影响青少年的生活方式来间接影响其大麻的使用，因此，家庭监督应着重放在对青少年生活方式的监督上，尽量避免青少年选择危险的生活方式，如减少青少年夜晚外出、抽烟、饮酒行为，从而可以减少其吸食大麻的可能性。另外，也应该看到，家庭监督并非影响青少年社交和生活方式的唯一的社会机制，社区和学校对青少年的社交网络的建立和生活方式的形成也能起到重要的影响。因着重点不同，本研究虽然没有具体测量社区和学校环境的影响，但在制定政策时，应充分发挥社区和学校的作用，降低青少年滥用大麻的可能性。

### 3.3 研究局限

本研究存在以下局限，未来需进一步完善。一是本研究采用的是横截面设计，是否为因果关系还有待进一步证实；二是本次研究样本仅限于澳门地区的在学青少年，不包括已经辍学或街头青少年，研究结果是否能推论至澳门所有青少年群体还有待考量；三是本研究只控制了年龄、性别和自我控制，没有控制其他干扰因素，如情境和基因因素，这可能会导致结果有偏差；四是本研究数据来自于青少年自我报告，主观性较强，可能会削弱研究结果的准确性。

### 参考文献

- [1] 李德, 熊若杉, 蔡天骥, 等. 2019. 澳门在学青少年与药物: 2018年调查报告 [DB/OL]. [2019-09-25]. [http://www.ias.gov.mo/wp-content/themes/ias/tw/download/Report\\_2018\\_190823-2.pdf](http://www.ias.gov.mo/wp-content/themes/ias/tw/download/Report_2018_190823-2.pdf).
- [2] 澳门社工局. 2019. 澳门药物滥用者中央登记系统 2018年报告 [DB/OL]. [2019-09-25]. [http://www.antidrug.gov.mo/anti/web/cn/downloads/cr\\_report\\_2018.pdf](http://www.antidrug.gov.mo/anti/web/cn/downloads/cr_report_2018.pdf).
- [3] 李颖恩, 毛爱妹. 澳门青少年药物滥用现状、原因分析及对策探讨 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2021, 27 (1): 13-17.
- [4] 丁振明. 福建省社区戒毒社区康复人群药物滥用状况及

性血小板减少可能与抗精神病药物与血浆中的大分子蛋白质结合,形成全抗原,进而激发抗体的形成。这种特异性的抗体能够对已经与药物结合的血小板产生破坏,但不破坏正常血小板,从而引起血小板减少,此类出现的时间较短,通常在给药后 1~2 周之内发病,有部分患者则可能长达数月才发病<sup>[7]</sup>。在该病例中,应用糖皮质激素有效为此论点的重要佐证,糖皮质激素能抑制免疫反应亦能刺激骨髓增生,因此在本病例中就 DITP 的治疗取得了良好的效果。

### 2.3 临床表现

DITP 在临床上较为常见的症状为出血(最常见的是皮肤紫癜、瘀点、瘀斑,黏膜出血,月经量多等),还可能出现全身症状,如恶心、头痛、发热、乏力等<sup>[6]</sup>。有研究表明<sup>[7]</sup>,当  $PLT > 50 \times 10^9/L$  时,很少会出血;当  $PLT$  在  $30 \times 10^9/L \sim 50 \times 10^9/L$  时,少数人会有皮肤紫癜、瘀斑或外伤后出血难止;当  $PLT$  在  $10 \times 10^9/L \sim 30 \times 10^9/L$  时,可能出血难止;当  $PLT < 10 \times 10^9/L$  时,会有自发的出血风险。本病例患者在  $PLT$  降至最低时( $15 \times 10^9/L$ ),无相关临床症状,如瘀点、瘀斑、恶心呕吐、发热等,为无症状的血小板减少,提示在临床上应用抗精神病药物时,除了要观察临床表现外,还需要定期监测血小板计数。

### 3 小结

目前,DITP 治疗上主要以停药为主,但就本

病例而言,患者为长期慢性的精神分裂症病患,精神症状明显,且难以缓解,应用抗精神病药物后多次出现血小板减少,治疗难度大且矛盾。在多次讨论、权衡与实践下,发现小剂量糖皮质激素+抗精神病药物对该病患起到良好、理想的治疗效果,控制了精神症状同时兼顾了躯体情况,这能为临床上处理类似病例提供新思路。

### 参考文献

- [1] 吴芙蓉,杨昭毅,李民,等.42例药源性血小板减少症的帕累托分析[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(2):240-243.
- [2] 郁婷婷.211例抗精神病药物不良反应回顾性调查[J].中国处方药,2019,17(11):1-3.
- [3] 卢翠翠,赵文博,沈姗,等.药物诱导的粒细胞缺乏症研究进展[J].中国现代应用药学,2021,38(12):1524-1528.
- [4] Danese E, Montagnana M, Favaloro EJ, et al. Drug-Induced Thrombocytopenia: Mechanisms and Laboratory Diagnostics[J]. Semin Thromb Hemost, 2020, 46(3): 264-274.
- [5] 都丽萍,梅丹.药源性血小板减少症的发病机制和临床表现及防治[J].药物不良反应杂志,2007(06):414-419.
- [6] 沈晓岚,赵萍,沈晨昱.280例药源性血小板减少症调查与分析[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(8):1007-1009.
- [7] 武东,汪晓娟,汪小五,等.104例住院患者药源性血小板减少症不良反应报告分析[J].中国医院药学杂志,2019,39(17):1766-1771.

(收稿日期:2022-12-18;修回日期:2023-02-27)

上接 383 页

其影响因素[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(04):427-432+462.

- [5] Sobrino-Piazza J, Foster S, Estévez-Lamorte N, et al. Parental monitoring, individual dispositions, and alcohol use disorder: A longitudinal study with young Swiss men[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021, 18(18): 9938.
- [6] Hirschi T. Self-control and crime[M]//Baumeister RF, Vohs

KD, eds. Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications. New York, NY, US: The Guilford Press, 2004: 537-552.

- [7] Wang Y, Tian L, Huebner ES. Parental control and Chinese adolescent smoking and drinking: The mediating role of refusal self-efficacy and the moderating role of sensation seeking[J]. Children and Youth Services Review, 2019, 102: 63-72.

(收稿日期:2022-08-17;修回日期:2022-11-27)